

Rezeptier-Taschenbuch

Indikationen der Zelltherapie

nach Prof. Dr. med. Paul Niehans

Von Dr. med. Dr. rer. nat. Dieter Hager

2., verbesserte Auflage

Broschüre C 3.1

Aus dem
Handbuch der Organotherapie
(Herausgegeben von E. Dieter Hager)

Karl F. Haug Verlag · Heidelberg

Cytobiologische Laboratorien GmbH
Med.-wiss. Abteilung
Hauptstr. 1 · Postfach 10 18 09 · 6900 Heidelberg · (06221) ✆ *24471
Produktion und Versand
Porschestraße · Postfach 11 60 · 6902 Sandhausen · (06224) ✆ *4341

Hager

Indikationen der Zytotherapie

Indikationen der Zytotherapie

Von Dr. med. Dr. rer. nat. E. Dieter Hager
(Cytobiologische Laboratorien, D-6900 Heidelberg)
Mit 2 Abbildungen und 3 Tabellen

2., verbesserte Auflage

Broschüre C 3.1

Handbuch der Organotherapie
(Herausgegeben von E. Dieter Hager)



Karl F. Haug Verlag · Heidelberg

2. Auflage 1986

Gesamtherstellung: Druckhaus Darmstadt GmbH, 6100 Darmstadt

Indikationen der Zytotherapie

Von *D. Hager*

1. Einführung

Die Zytotherapie (syn.: Zelltherapie, Zellulartherapie) hat im Bereich der Medizin ihren eigenen Platz und Stellenwert mit einer ihr eigenen Spezifität, Wirkung und Problematik, die sie deutlich von der Therapie mit chemisch-synthetischen Substanzen abhebt. Während die synthetischen Pharmaka meist mehr oder weniger spezifisch und nur temporär wirken, haben zytobiologische Präparate eine induktive Wirkung und werden partiell in den Organismus integriert. Die Substitution mit Enzymen und Hormonen endokriner Drüsen dürfte dabei eine untergeordnete Rolle spielen; viel eher sind induktiv oder inhibitiv wirksame „Botenstoffe" von Bedeutung. Die „signalmäßige" Wirkung vieler zytobiologischer Präparate ist physiologisch oft kausal und vor allem langanhaltend. Darin unterscheiden sie sich wesentlich von den chemisch-synthetischen Stoffen.

Die mit der Implantation von Zellsuspensionen bewirkte Zufuhr von Gewebshormonen, Chalonen und sonstigen biogenen Substanzen führt zu einer Induktion oder Inhibition diverser biogener Transmitter, endokriner Funktionen, Immunfaktoren, Prostaglandinen, Steroiden, Aminen usw. und vermittelt damit eine physiologische zelluläre Kontrolle. Spezifische immunologische Reaktionsprodukte, als Folge der Implantation xenogener Zellsuspensionen, dürften ebenso von Bedeutung sein wie spezifische und unspezifische Gewebsfaktoren, die entweder aus den implantierten Zellen selbst oder von den körpereigenen phagozytierenden Zellen freigesetzt werden.

Dies alles führt neben einer spezifischen Anregung der Drüsenfunktion und Regeneration zu einer allgemeinen Revitalisierung, die sich u. a. in einer Verbesserung der Durchblutung, der Sauerstoffutilisation der Zellen, der Permeabilität der Zellmembran, der energetischen Haushaltslage der Zellen, Erhöhung der Elastizität des Gewebes und Immunmodulation ausdrückt.

Dies ist der Grund dafür, daß die Zytotherapie im Vergleich zur Chemotherapie* ein sehr breites Indikationsspektrum hat.

* Bem.: Der Begriff „Chemotherapie" wird hier nicht nur in der üblichen engen – historisch bedingten – Definition benutzt, sondern als umfassende Bezeichnung für die chemischen synthetisierten Substanzen, in Abgrenzung zur „Biotherapie".

2. Wirkungen einzelner Zellpräparate

Um wirksame Zelltherapie anzuwenden, ist es sinnvoll, mehrere Zellsorten in einer Sitzung zu injizieren, also z.B. endokrine Drüsen mit Hypothalamus und allgemein revitalisierende Präparate wie Plazenta und Testis mit Bindegewebe. Es ist deshalb wichtig, die Wirkung und die Kontraindikation der einzelnen Präparate zu kennen.

Herz: Fetales Herz bewirkt eine Regeneration der geschädigten und der gealterten Myokardzellen (*Kuhn* und *Knüchel,* Heidelberg). Eine selektive Einlagerung in das Herzgewebe und eine signifikante Erhöhung der DNS-Reparatur – und damit Verjüngung – des Herzens nach Zellinjektionen wurde mehrfach bewiesen (*Niedermüller,* Wien).

Hirnpräparate: Frontal-, Okzipital-, Parietal-, Temporal-, Großhirn, Großhirnrinde, Kleinhirn usw. werden ihren Funktionen entsprechend gegeben, z.B. bei Hirnatrophie des mittleren und reifen Lebensalters: Frontalhirn und Plazenta (*Wolf,* Warstein). Auch bei psychiatrischen Indikationen sind diese Gewebe angezeigt. Wichtig sind aber auch die Hirnpräparate bei geistig behinderten Kindern, Embryo-Fetopathien und beim apalischen Syndrom (*Schmid,* Aschaffenburg). Tierexperimentell konnte in mehreren Versuchen belegt werden, daß vor allem Frontalhirn eine regenerative Wirkung auf Läsionen des Gehirns hat (z.B. nach O_2-Mangel oder Quetschung).

Hypophyse: Bestehend aus Vorderlappen (Adenohypophyse) und Hinterlappen (Neurohypophyse). HVL-Hormone: Gonadotropine, Adrenokortikotropes Hormon, thyreotropes Hormon, Wachstumshormon. HHL-Hormone: Oxytocin, antidiuretisches Hormon.

Hypothalamus: Als übergeordnetes Steuerzentrum verstärkt es die Wirkung korrespondierender endokriner Drüsen (*Kuhn* und *Knüchel,* Heidelberg).

Leber: Aus der Grundlagenforschung ist bekannt, daß Leberzellfraktionen (z.B. aus Leberläsionen) einen regenerierenden Wachstumsimpuls und eine Steigerung der Mitose auf intakte Hepatozyten ausüben. Dieser Prozeß wird auch durch die Injektions-Implantation von fetalen Leberzellsuspensionen angeregt. Xenogene fetale Leberzellen wirken außerdem immunmodulierend. – Wegen der besonderen physiologischen Bedeutung der Leber wird sie in vielfältigen Therapiekombinationen berücksichtigt.

Mesenchym: Dieses Gewebe hat die stärkste immunmodulierende Eigenschaft; es hat andererseits auch eine breite, allgemein revitalisierende Wirkung. Mesenchym wird auch bei Patienten mit reduziertem Allgemeinzustand und Stoffwechselstörungen anstelle einer umfassenderen Zytotherapie eingesetzt (z.B. Ulcus cruris bei insulinpflichtigen Diabetikern). Es verbessert auch die Phagozytose und dient damit zur Vorbereitung einer umfassenderen Zytotherapie.

Milz: Die Milz enthält große Areale für B- und T-Lymphozyten (Speicherung). Für die Abwehrfunktion ist auch die Phagozytose von Bedeutung (Abbau von makromolekularen Fremdstoffen). Dieses Organ erfüllt auch Aufgaben in der Blutgerinnung. Im Fetalstadium werden Lymphozyten gebildet. Milzimplantate zeigen Wirkungen bei immunologischen Mangelzuständen und klimakterischen Beschwerden. Milz-Peptide haben einen regulierenden Einfluß auf die adrenale und ovarielle Steroidsynthese.

Nebenniere: Regt die endokrine Funktion defizitärer Nebennieren an (*Kuhn* und *Knüchel,* Heidelberg). Ein Leistungsabfall dieses Organs mit dem Alter ist bekannt; ein Zusammenhang zwischen chronischen Entzündungen (z.B. PC) und Autoimmunerkrankungen ist zu

sehen. – Auch bei Potenzstörungen und Hypotonie angezeigt.

Nebennierenrinde: Die Injektions-Implantation von Nebennierenrinde führt zu einem signifikanten und langanhaltenden Anstieg der 17-Ketosteroidfraktionen (*Kuhn* und *Knüchel,* Heidelberg). Die Behandlung sollte gemeinsam mit Hypothalamus und Hypophyse erfolgen.

Ovar: Zur Regeneration besonders in der Menopause (klimakterische Beschwerden), bei sekundärer Amenorrhoe(auch nach der Pille), bei Fertilitätsstörungen und bei Depressionen im Klimakterium. Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Entwicklung einer Osteoporose und ovarieller Funktionseinschränkungen. – In der frühen Postmenopause kann es nach Injektion von Plazenta und/oder Ovar vorübergehend zu Schmierblutungen kommen.

Pankreas: Der Pankreas besteht zu 96–98% aus exokrinen Drüsen. In den restlichen Langerhans-Zellen (Inselapparat) sind die A- und B-Zellen enthalten, die antagonistisch wirksame Hormone Glukagon bzw. Insulin produzieren. Die Injektion von Pankreaszellen ist deshalb nur bei exokriner Dysfunktion sinnvoll. Beim Diabetes mellitus hat Pankreas keinen signifikanten Effekt; in diesen Fällen ist fet. Leber, Hypothalamus und Thymus angezeigt.

Parathyreoidea: Bei Parathormonmangel, z.B. bei postoperativer Tetanie (insbesondere zur Prophylaxe bei Strumektomie). Die Wirkung der Injektions-Implantation xenogenen Nebenschilddrüsengewebes dürfte der sehr aufwendigen Reimplantation autologen Gewebes vergleichbar sein.

Plazenta: Verbessert die Elastizität des Bindegewebes, des Kollagens und insbesondere der Blutgefäße, die Kapillardurchblutung, die Fließeigenschaften der Erythrozyten, erhöht die Sauerstoffausnutzung und die Permeabilität der Zellen und verringert erhöhte Blutfettwerte, entsprechend den Werten jüngerer Jahre. Es werden die Gedächtnisleistungen und die Laufleistungen verbessert (*Kment u. Mitarbeiter,* Wien). Somit wirkt Plazenta allgemein revitalisierend. Eine Diurese auf Plazenta-Injektionen wird häufig beobachtet. Die Implantation von Zellpräparaten, insbesondere Plazenta, kann zu einer Senkung des systolischen und diastolischen Blutdrucks führen, die mehrere Tage anhält. Bei Hypotonikern ist deshalb eine sympathikomimetische Therapie angezeigt. – Gelegentlich werden dosisabhängig lokale Rötungen, bedingt durch plazentare Mediatoren und Phagozytose, beobachtet.

Testis: Zur allgemeinen Revitalisierung, Normalisierung der Testosteronproduktion, Senkung der Blut-Lipide und -Cholesterine; bei Fertilitätsstörungen.

Thymus: Der Thymus spielt nicht nur eine Rolle in der Entwicklung der körpereigenen Abwehr, sondern auch bei endokrinen Dysfunktionen. Auch bestimmte Formen der Alopezie können durch Thymus beeinflußt werden, ebenso die Kalzium-Einlagerung in das Knochengerüst. Die Therapie mit Thymus-Zell-Suspensionen ist von der substituierenden Thymus-Extrakt-Therapie zu unterscheiden; die Injektion von Thymus-Zellen führt zu einer Regeneration und Wachstumsinduktion der Thymusdrüse selbst. Die therapeutischen Ergebnisse sind entsprechend langanhaltend.

Thyreoidea: Bei Hypothyreose. – Kontraindiziert bei Hyperthyreose!

3. Indikations-Verzeichnis und Therapievorschläge

Vorschläge zur Behandlung häufiger Krankheiten sollen nachfolgend in gebräuchlicher medizinischer Bezeichnung alphabetisch aufgeführt werden. Die Kombinationsvorschläge für eine Zelltherapie werden – wenn nötig–in der dritten Spalte kommentiert bzw. durch sinnvolle biologische, psychologische oder physikalische Therapien ergänzt. *Verständlicherweise werden in dieser Spalte nicht die konventionellen Therapien aufgeführt, da dies nicht der Sinn dieser Liste ist und außerdem den Umfang sprengen würde.* Die Betonung der Therapievorschläge liegt auch auf der Langzeitbehandlung chronischer und degenerativer Krankheiten und nicht in der Behandlung akuter Fälle. – Die unter der Linie angegebenen Präparate können fakultativ dazugegeben werden.

Dieses Verzeichnis soll nur eine orientierende Grundlage sein, gewissermaßen ein Rezept. Die individuelle Gewebeauswahl sollte dem jeweiligen Fall angepaßt werden. Aus verschiedenen Standardempfehlungen können auch neue, individuelle Therapiekombinationen zusammengestellt werden. Der Erfolg der Therapie ist auch von der Gewebeauswahl und von notwendigen weiteren Maßnahmen wie Basis-Medikamente, Diät, Physikotherapie, Krankengymnastik, Psychotherapie usw. abhängig. Vielfältige synergistische Effekte mit diversen biologisch wirksamen Behandlungen sind zu erwarten.

Dieser Liste liegen die Erfahrungen einer über 50jährigen Zelltherapie zugrunde. Insbesondere wurden dafür die empirischen Erfahrungen, wissenschaftlichen und klinischen Erkenntnisse und vor allem die umfangreichen Daten aus Studien und Fallsammlungen der Firmen Rheinchemie und Cybila, Heidelberg, unter der medizinisch-wissenschaftlichen Leitung von Herrn Dr. med. *Joachim Stein* herangezogen. Herrn Prof. Dr. med. *Franz Schmid* bin ich für die sorgfältige Rezension der Therapieempfehlungen dankbar.

Abkürzungen:

I	– Initial	BTH	– Begleittherapie (ohne konventionelle)
W	– Wiederholung	TOP	– topisch, äußerlich
KI	– Kontraindikation	SMT	– Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie
PRO	– Prophylaxe	HOT	– Hämatogene Oxydations-Therapie

INDIKATIONSBEREICHE u. WIRKUNGEN xenogener ZELLIMPLANTATE

Bereiche	Wirkungen
I. Vitalitätsverlust, vorzeitige Alterung	allgemeine Revitalisierung[1]
II. degenerative Organ- und Gewebserkrankungen	spez. Regeneration, Bioregulation[2]
III. endokrine Defizienzen	Rezeptorkapazität, endokrine Induktion
IV. Störungen der Mikrozirkulation u. Sauerstoffutilisation	Stoffwechsel[3], Fließeigenschaften Permeabilität, Granulation, Elastizität[4]
V. Immundefizienzen	Immunmodulation und -restauration
VI. Tumor-Prophylaxe -Therapie und -Nachsorge	Immunmodulation und -restauration Onkolyse Bioregulation
VII. Verminderung der Nebenwirkungen zytotoxischer Behandlungsmethoden	Regeneration, Restauration, Immunstimulation

1) Sauerstoffutilisation, Permeabilität, Elastizität, endokrine Induktion, DNA-Reparaturkapazität
2) Mitose, Stoffwechsel, Signalfaktoren, Enzyminduktion, Wachstumsfaktoren
3) Sauerstoffutilisation, Enzymstoffwechsel, mitochondriale Regeneration, Wachstum, Epithelisierung
4) des Bindegewebes und Kollagens, u. a. durch Verringerung der Quervernetzung

Krankheit	Gewebe	Bemerkungen/Hinweise
Addisonismus	Plazenta Hypothalamus Hypophyse Nebenniere	Cave: Nicht bei Morbus Addison
Adipositas	Zwischenhirn Ovar/Testis Schilddrüse Plazenta Nebennierenrinde	Nur bei endogener Fettsucht angezeigt.
Akne vulgaris	Mesenchym Thymus Hypothalamus	TOP: – Organextrakt[2] BTH: – Vitamin A[10] (Carotin) – Diät
Alkoholismus	Plazenta Leber Frontalhirn Zwischenhirn Mesenchym Testis/Ovar	BTH: – Verhaltenstherapie – Multivitamine[22] – Pyritinol[29]
Allergie	Thymus/Mesenchym Nebennierenrinde Leber Dünndarm	KI: – Spezifische Überempfindlichkeit gegen tierisches Eiweiß BTH: – Koffein – Desensibilisierung PRO: – Antihistamin-Kortison-Kombination[4] – Kalzium
Alopezie	Plazenta Thymus Hypothalamus Hypophyse Ovar Nebennierenrinde	Bei Alopezia androgenetica des Mannes erfolglos. Schilddrüsenfunktion und Spurenelemente prüfen. BTH: – Spurenelemente[7] (Fe,Zn,Cu) TOP: – Vitamin-B-Aminosäuren-Komplex[61] – Organextrakt[2] – Hormone[41]

Krankheit	Gewebe	Bemerkungen/Hinweise
Altershaut	Plazenta Haut Mesenchym Leber Hypothalamus	TOP: – Organextrakt[2] BTH: – Spurenelemente[7] – Vitamine A, E[10,44]
Alzheimer-Krankheit	Frontalhirn Plazenta Ovar/Testis Leber Mesenchym	Bei schwerer Form: Plazenta und Frontalhirn 3x in 4wöchigem Abstand. BTH: – Detoxikation – Ernährungsumstellung – Gehirnjogging
Amenorrhoe	Plazenta Hypothalamus Hypophyse Ovar	Induktive Wirkung, daher mit Hormonsubstitution nicht zu vergleichen.
Anämie (hypoplastische, aplastische)	Leber Knochenmark Plazenta Mesenchym Magen Niere	BTH: – Vitamin B_{12}[43], C – Fe, Zn
Angina pectoris (Z.n.)	Plazenta Hypothalamus Herz Leber Testis	KI: – akuter Zustand PRO: – Antihistaminika[3] – Acetylsalicylsäure u. Dipyridamol[80] – Mg
Angiopathie	Plazenta Mesenchym Leber	Im Stadium III nur Plazenta bzw. Mesenchym
Antikörpermangel-Syndrome	Mesenchym/Thymus Thymus Leber	Im Kindesalter: Thymus BTH: – Enzyme – Echinacea[17]

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Apallisches Syndrom	Großhirnrinde Zwischenhirn Plazenta	vgl. auch Down Syndrom. Gewebewahl nach den betroffenen Area. (s. Abb. im Anhang) BTH: – Pyritinol[29] – Cholin[37]
Aphthosis	Thymus Mesenchym	BTH: – Zn – Symbioselenkung
Apoplexie	Plazenta Zwischenhirn Großhirnrinde	Cave: Therapie frühestens 3 Monate nach Apoplexie. (s. Abb. im Anhang). BTH: – Pyritinol[29] – SMT/Ozon/HOT – Acetylsalizylsäure
Arteriosklerose	Plazenta Leber Mesenchym Zwischenhirn Herz Arterie Schilddrüse	Bei Zerebralsklerose zusätzlich Großhirnrinde oder Frontalhirn. BTH: – SMT/Ozon/HOT BTH: – Allium sativum (3g) – Eikosapentaensäure[81] – Weißdorn – Vitamin E[44], B_6
Arthrose	Knorpel Mesenchym Plazenta Leber Hypothalamus Nebenniere	Intraartikuläre Injektion mit Knorpel- oder Leberextrakten möglich. BTH: – Mucopolysaccharidpolyschwefelsäureester[6] – Orgotein[49] – Knorpelhydrolysat[50] – Diät, Schwimmen
Asthma bronchiale	I: Mesenchym II: Plazenta Mesenchym Leber Thymus Nebenniere Lunge	KI: – Status asthmaticus PRO: – Antihistamin-Kortison Kombination[4]

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Ataxie	Kleinhirn Rückenmark Mittelhirn Plazenta	
Ataxia teleangiectatica	Mesenchym Thymus Leber Kleinhirn	Vordergrund T – Lymphozyten – Stimulation.
Autoimmunerkrankung	Thymus/Mesenchym Nebenniere Leber Hypothalamus	PRO: – Antihistamin-Kortison-Kombination[4]

B

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Bechterew-Krankheit	Mesenchym Leber Thymus Nebenniere Plazenta Hypothalamus	Verlangsamung der Progredienz; nur im Frühstadium. BTH: – Orgotein[49] – Ergotherapie
Behçet-Krankheit	Mesenchym[1] Leber Thymus	Über diese Behandlung liegen noch wenig Erfahrungen vor. BTH: – α-Interferon
Boeck, Morbus	Mesenchym[1] Thymus Nebenniere	KI: – akuter Schub

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Bronchitis, chronische	Mesenchym Lunge Plazenta Thymus ——— Nebenniere Ovar/Testis Leber	BTH: – Inhalation – orale Immunstimulation[17] – Symbioselenkung – SMT/Ozon/HOT – Bakterienextrakt[79] – Efeublätterextrakt[63]

C

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Chorea Huntington	Großhirnrinde Stammganglien Plazenta	Verlangsamung der Progredienz möglich
Colitis ulcerosa Colon irritabile	I: Mesenchym[1] W: Dickdarm Hypothalamus Nebennierenrinde Mesenchym Leber	KI: – akuter Zustand BTH: – 5-Aminosalicylsäure[9] – Metronidazol[13] – Kleie (30g/die) – Kamille, Minze – Allium sativum – Vitamin A, E[10], Panthotensäure[77] – Mg, Zn – Antacida[11] – Ernährungsumstellung
Crohn, Morbus	Mesenchym[1] Hypothalamus Nebennierenrinde ——— Leber Dünndarm Dickdarm	KI: – akuter Schub BTH: – 5-Aminosalicylsäure[9] – Metronidazol[13] – Kamille, Minze – Allium sativum – Mg, Zn – Ernährungsumstellung – Vitamine A, E[10], Panthotensäure[77]

D

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Depression	Plazenta Frontalhirn Zwischenhirn Nebenniere Ovar/Testis ——— Mesenchym Leber	Vor allem bei altersbedingter Sklerose oder Involutionsdepression; nicht bei psychogen bedingter Depression BTH: – Lithium[42] – L-Tryptophan[12]
Diabetes mellitus I. Gestörte Glucosetoleranz	Hypothalamus Plazenta Leber Mesenchym	Verbesserung der Glucosetoleranz möglich. BTH: – Ballaststoffe[57] – Zn
II. Diabetes mellitus Typ I (insulin-abhängig)	a) Jugendliche: Mesenchym Hypothalamus b) Erwachsene: I: Mesenchym Hypothalamus W: Hypothalamus Plazenta Leber Mesenchym ——— Ovar/Testis	a) Initial Störungen des Glucose-Stoffwechsels möglich. Daher nur unter klinischer Kontrolle anwenden. b) Im Vordergrund der Behandlung steht die allgemeine Regeneration und Revitalisierung zur Prophylaxe von Diabetes-Folgekrankheiten. Initial nur Bindegewebe zur Verbesserung der Phagozytose und Immunmodulation. Hypothalamus zur Regeneration durch Wachstumsstimulation. BTH: – Ballaststoffe[57]
III. Diabetes mellitus Typ II (insulin-unabhängig)	I: Mesenchym Hypothalamus W: Hypothalamus Plazenta Leber Mesenchym ——— Ovar/Testis Niere	Bem. s. IIb). BTH: – Ballaststoffe[57] – Vitamine B_1, B_6, B_{12} – Zn
Di George-Syndrom	Thymus Leber	allogene Zellimplantation möglich

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Down Syndrom	Hirnpräparate Thymus	Therapieplan siehe Anhang Möglichst vor 2. Lebensjahr beginnen BTH: – Zn, Cu, Se, – Vitamine
Dupuytrensche Kontraktur	Plazenta Hypothalamus Mesenchym ——— Leber Ovar/Testis	TOP: – Organextrakt[2]
Durchblutungsstörungen (periphere venöse und arterielle)	Plazenta Mesenchym Leber Hypothalamus ——— Arterie Herz	In schweren Fällen initial nur Mesenchym. TOP: – Organextrakt[2] BTH: – SMT/Ozon/HOT – O_2-Bindungskapazität[8] – Ginkgo biloba[76] – Vitamin E[44] – Enzympräparate[34] – Pentoxifyllin[45] – Ancrod[46]
Dystonie, vegetative	Plazenta Nebenniere Hypothalamus Frontalhirn ——— Ovar/Testis Mesenchym	BTH: – Mg – Vitamine C, B-Komplex – Pollenaufschluß[14] – Spurenelemente[7] – Akupunktur

E

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Ekzem, chronisches	Plazenta Hypothalamus Mesenchym Leber Haut	KI: – akutes, nässendes Ekzem

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Elephantiasis	Plazenta Zwischenhirn Leber Mesenchym	BTH: – elastische Verbände – Massage – Elektrotherapie – Lymphdrainage TOP: – Organextrakt[2]
Emphysem, chronisches	Plazenta Lunge Herz Leber Mesenchym	KI: – obstruktives Emphysem BTH: – SMT/Ozon/HOT – Verbesserung der O_2-Bindungskapazität[8,44]
Encephalomyelitis disseminata	Mesenchym Hypothalamus ——— Nebennierenrinde Dünndarm	KI: – akuter Schub BTH: – Vitamin E[44], B_{12}[43] – hyperbare O_2-Therapie – Enzyme – Diät
Epilepsie	Mittelhirn Thalamus Hypothalamus	Vor allem posttraumatisch. Weniger geeignet bei „grand mal"-Anfall.

F

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Fertilitätsstörungen	Hypothalamus Hypophyse Ovar/Testis Nebenniere Plazenta	Nur sinnvoll bei Oligospermie, nicht bei Aspermie oder Azoospermie. BTH: – Zn, Cu – Vitamin C (1 g/die), E – Bromocriptin[15] (bei Hyperprolaktinämie) – Kallikrein[48]
Fettsucht (genitale, thyreogene)	Zwischenhirn Ovar/Testis Schilddrüse Plazenta Nebennierenrinde	Nur bei endogener Fettsucht!

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Fraktur	Plazenta Mesenchym Knorpel Osteoblasten Ovar/Testis	Bei verzögerter Heilung und im höheren Alter.
Furunkulose	Mesenchym Thymus Leber Hypothalamus	KI: – floride Furunkulose

G

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Gastritis, chronische	Plazenta Magen Hypothalamus Mesenchym Duodenum Leber	KI: – akutes Stadium BTH: – Antacida – Ranitidin – Kamillosan – Vitamin A, E[10]
Gedächtnisschwund	Großhirnrinde Zwischenhirn Plazenta Mesenchym Frontalhirn	Allgemeine Revitalisierung und Regeneration BTH: – SMT/Ozon/HOT – O_2-Bindungskapazität erhöhen[8] – Ginkgo biloba[76]
Glaukom	Plazenta Zwischenhirn Ovar/Testis Hypophyse	Relative Indikation KI: – akutes Glaukom
Gonadendysgenesie	Hypothalamus Hypophyse Ovar/Testis Nebenniere Plazenta	Induktion endokriner Drüsenfunktionen, deshalb mit Hormonsubstitution nicht zu vergleichen.

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Granulozytopenie	Leber Milz Knochenmark Mesenchym Thymus	Vor allem bei chemotherapeutisch behandelten Patienten! BTH: – Multivitamine[22] – Peptidfraktionen

H

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Hämorrhoiden	Plazenta Leber Mesenchym Hypothalamus Ovar/Testis	Nur im Anfangsstadium sinnvoll. Verbesserung der Obstipation.
Hepatopathie (chron. Hepatitis, Hepatose)	Leber Mesenchym Plazenta Magen Nebenniere	KI: – portale Hypertension – dekompensierte Leber – akute Hepatitis PRO: – Beseitigung der Noxen BTH: – Leberextrakte[20] – Cianidanol[64] – Silymarin[59]
Herpes simplex Herpes zoster	Mesenchym/Thymus	KI: – hoch akuter Schub. BTH: – Aciclovir[70] – Inosiplex[17] – Vitamin B_{12}[43] – Leberextrakt[20] – Enzyme[58] – Melisse[72] – Neuraltherapie
Herz-Kreislaufsymptom (Altersherz, Herzinsuffizienz) Z. n. Herzinfarkt	Herz Leber Plazenta Zwischenhirn	Cave: Frühestens 3 Monate nach Herzinfarkt! KI: – frischer Herzinfarkt – dekompensierte Herzinsuffizienz BTH: – Sedierung[18] – übliche Herztherapie – Crataegus[51] – Mg

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Heuschnupfen	Thymus/Mesenchym Nebenniere Leber	PRO: – Antihistaminika[3] BTH: – Thymusextrakt oral
Hirnatrophie	Frontalhirn Thalamus Plazenta Großhirnrinde Leber Ovar/Testis	Bei schwerer Hirnatrophie 3x Plazenta und Frontalhirn in 4wöchigem Abstand. BTH: – Pyritinol[29]
Hyperlipidämie Hypercholesterinämie	Plazenta Testis/Ovar Leber Schilddrüse Dünndarm	BTH: – Diät (Fischöl) – HOT – β-Sitosterin[60] – Linolsäure – Eikosapentaensäure[81] – Cholestyramin[62] – Allium sativum – Nicotinsäure[75] – Vitamin A, C (3g/die)
Hypertonie	Plazenta Leber Zwischenhirn Niere	Nur im Anfangsstadium Erfolgsaussicht. – Keine Hypophyse oder Nebenniere verwenden! KI: – maligne Hypertonie BTH: – übliche Herztherapie
Hypogammaglobulinämie	Mesenchym Thymus Leber	Kinder und Jugendliche: Thymus BTH: – Zn – Echinacea[17] – Enzyme
Hypogonadismus	Hypothalamus Hypophyse Testis/Ovar Nebenniere	Induktion endokriner Drüsenfunktion, daher mit Hormonsubstitution nicht zu vergleichen.
Hyperkeratose	Plazenta Haut	1. Wahl: – Hautextrakt[2]

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Hypothyreose	Schilddrüse Hypothalamus Hypophyse Frontalhirn	KI: – Hyperthyreose
Hypotonie	Hypothalamus Hypophyse Nebenniere	BTH: – Sport – Balneotherapie

I

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Ichthyosis	Plazenta Hypothalamus Haut Mesenchym Leber	TOP: – Organextrakt[2]
Immundefizienz	Mesenchym Thymus Leber Milz	BTH: – Echinacin[17] – Bakterienextrakt[79] – Inosiplex[17] – Zn, Cu
Impotenz	Plazenta Hypothalamus Hypophyse Testis Nebenniere Frontalhirn	Bei endokrin bedingter, nicht psychogener. BTH: – Bromocriptin[15] (bei Hyperprolaktinämie) – Spurenelemente (Zn, Cu) – Kallikrein[48]
Infantilismus (hypophysärer, sexueller)	Hypothalamus Hypophyse Nebenniere Ovar/Testis	Wiederholung alle 5 Monate

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Infektanfälligkeit	Mesenchym Thymus Leber Milz	Kinder und Jugendliche: Thymus BTH: – Thymusextrakt oral – Vitamin C – Inosiplex[17] – Echinacea[17] – Zn
Infertilität	Hypothalamus Hypophyse Ovar Nebenniere Plazenta	Induktion endokriner Drüsenfunktion, daher mit Hormonsubstitution nicht zu vergleichen. s. a. Oligospermie

K

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Kardiosklerose	Plazenta Herz Arterie Leber Zwischenhirn	BTH: – Gymnastik – SMT/Ozon/HOT – O_2-Bindungskapazität erhöhen[8] – Vitamin A, E[44]
Karzinome	I: Mesenchym[1] Leber Thymus W: Mesenchym[1]	Therapieplan im Anhang s. auch Tumortherapie
Katarakt	Plazenta Linse Leber Mesenchym Zwischenhirn Nebenschilddrüse	Prophylaxe TOP: – Organextrakt
Keloide	Plazenta Haut Mesenchym Hypothalamus	TOP: – Organextrakt[2]

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Klimakterium	Plazenta Hypothalamus Ovar Thymus Nebenniere Schilddrüse	BTH: – SMT/Ozon/HOT – Multivitamine[22] – Pollenaufschluß[14] – Milzextrakt[85]
Knochenmarkschädigung	Plazenta Hypothalamus Knochenmark Leber Mesenchym	Bei Knochenmark-Depression vor allem in Folge von Strahlen- und Medikamentenschädigung.
Kollagenosen (Lupus erythematodes, Sklerodermie)	Mesenchym Leber Hypothalamus Hypophyse Nebennierenrinde Dünndarm	U. g. Präparate erst bei Wiederholungsbehandlung. Bei Sklerodermie Plazenta dazugeben. BTH: – Enzymtherapie – Nahrungsumstellung
Kraurosis vulvae	Plazenta Zwischenhirn Ovar-Follikel Mesenchym	TOP: – Organextrakt[2] (in Salbe)
Kretinismus	Schilddrüse Plazenta Thymus Frontalhirn	
Kryptorchismus	Testis Hypothalamus Hypophyse Nebenniere	Versuch von Hormontherapie angezeigt

L

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Lateralsklerose (myatrophische)	Mesenchym Leber Dünndarm Hypothalamus Nebennierenrinde ——— Plazenta	Erfahrungsberichte liegen vor; keine Erfolge beim bulbären Typ. BTH: – Verdauungsenzyme[19] – Leberextrakt[20] – Guanidinhydrochlorid – Phthalazinol – Vitamin B_{12}[43] – Baclofen
Leberzirrhose	Leber Mesenchym ——— Plazenta Magen Nebenniere	KI: – dekompensierte Leberzirrhose, Aszites – portale Hypertension BTH: – Multivitamine[22] – Vitamine B_{12}[43], A – Leberextrakt[20] – Phospholipide[47] – Silymarin[59] – Zn
Leukämie	Mesenchym[1]	Therapieschema im Anhang.
Lupus erythematodes	I: Mesenchym[1] ——— W: Hypothalamus, Thymus Hypophyse Nebennierenrinde Testis	Cave! Östrogen verschlechtert Prognose. Testosteron ist erniedrigt. BTH: – Enzymtherapie – Nahrungsumstellung
Lymphome	I: Mesenchym[1] ——— W: Mesenchym[1] Leber Thymus	Therapieschema im Anhang. Zytostatische Therapie frühestens 2-3 Wo. nach Injektion angezeigt.

M

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Mammahypoplasie	Hypothalamus Hypophyse Plazenta Ovar ——— Mamma	Nur bei jungen Frauen mit Infantilismus und endokrinen Funktionsstörungen sinnvoll.
Mastopathia chronica cystica Mastitis fibrosa cystica	Mesenchym Hypothalamus Hypophyse Ovar Plazenta	BTH: – Vitamin E (1 g/die) – Enzyme[34]
Ménière Syndrom	Plazenta Zwischenhirn Hörregion ——— Mesenchym Testis	Bei Ohrensausen und Drehschwindel als Folge eines Traumas i. a. wirkungslos. BTH: – Vitamine E, D – Ginkgo biloba[76] – SMT/Ozon/HOT
Migräne	Plazenta Zwischenhirn Leber Arterie Ovar/Testis Nebenniere	BTH: – L-Tryptophan[12] – Vitamin B_{12}[43] – Neuraltherapie – Akupunktur
Minderwuchs	Hypothalamus Hypophyse Nebenniere Ovar/Testis Thymus ——— Osteoblasten Leber	Gewebeauswahl nach Ursache differenzieren. Beim hypophysären Minderwuchs mehr Erfolg als beim primordialen. Epiphysenfuge darf noch nicht geschlossen sein!
Mongolismus	Hirnpräparate Thymus	s. Anhang S. 40

M

Krankheit	Gewebe	Bemerkungen/Hinweise
Multiple Sklerose	Mesenchym Hypothalamus Nebennierenrinde Dünndarm	Erfahrungsberichte liegen vor. KI: – akuter Schub BTH: – Vitamin E[44], B_1 – hyperbare O_2-Therapie – Enzyme – Diät
Muskeldystrophie (Morbus Duchenne)	Plazenta Muskel Hypothalamus Hypophyse Leber Mesenchym	Verlangsamung der Progredienz. Verbesserung des Muskelenzymmusters möglich. BTH: – Enzymtherapie – Diät – Physiotherapie – Flavonoide
Mykosen	Thymus Mesenchym	BTH: – Zn – Echinacea
Myelom, multiples	I: Mesenchym[1] Leber Thymus W: Mesenchym[1]	Therapieschema im Anhang
Myelopathie (myelopathische Anämie)	Plazenta Mesenchym Knochenmark Leber Milz	Auch bei Panmyelopathie (-phthise) und Thrombopenie
Myelose	a) myeloische: Mesenchym[1] b) funikuläre: Magen Leber Knochenmark Plazenta	Therapieschema s. Anhang ad b) Nur unterstützende Maßnahme BTH: – Vitamin B_{12}[43]

Krankheit	Gewebe	Bemerkungen/Hinweise
Myxödem	Schilddrüse Plazenta Thymus Frontalhirn	

N

Krankheit	Gewebe	Bemerkungen/Hinweise
Nebenniereninsuffizienz	Plazenta Hypothalamus Hypophyse Nebenniere/Nebennierenrinde	Meist mit dem Alter zunehmende Insuffizienz.
Nephropathie, Nephrolithiasis, chronische Nephritis, Nephrose, Nephrosklerose	Niere Plazenta Zwischenhirn Leber Mesenchym	KI: – akute Nephritis (insb. Glomerulo- und Pyelonephritis) – ausgeprägte Nephrosklerose – herabgesetzte Filtrationsrate (Kreatinin >20 mg/l BTH: – osmotische Diurese[23]
Netzhautablösung Netzhautdegeneration	Plazenta Netzhaut Hypothalamus Mesenchym	BTH: – SMT/Ozon/HOT – Verbesserung der O_2-Bindungskapazität[8] – Vitamin E[44]
Neurodermitis (endogenes Ekzem)	Thymus Dünndarm Mesenchym Hypothalamus	KI: – akute Phase TOP: – Organextrakt[2] – Diät – Balneozoon

O

Krankheit	Gewebe	Bemerkungen/Hinweise
Obstipation	Plazenta Leber Pankreas Dünndarm Dickdarm Ovar/Testis	Verhaltens- und Bewegungstherapie BTH: – Ballaststoffe[52], Diät – Mineralien[7] – Tee[53] – Lactulose[54], Glycerol[55] – Sennae u. a. Stoffe[56] – Psychotherapie

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Ohrensausen -klingen -geräusche	Plazenta Zwischenhirn Hörregion Arterie	BTH: – Ginkgo biloba[76] – Vitamin E, (D)
Oligomenorrhoe	Plazenta Hypothalamus Hypophyse Nebenniere Leber	Induktion endogener Drüsenfunktionen, daher mit Hormonsubstitution nicht zu vergleichen.
Oligospermie	Hypothalamus Hypophyse Testis Nebenniere Plazenta Leber	Induktion endogener Drüsenfunktionen, daher mit Hormonsubstitution nicht vergleichbar. BTH: – Kallidinogenase[48] – Vitamin C – Zn, Cu
Osteochondrosis dissecans	Knorpel Mesenchym Leber Hypothalamus	
Osteogenesis imperfecta	Knorpel Osteoblasten Plazenta Mesenchym Leber	Frakturneigung und Schmerzhaftigkeit wird verringert (Kasuistik)
Osteomalazie	I: Mesenchym W: Plazenta Knochenmark Osteoblasten Ovar/Testis	BTH: – Calcitonin[73] – Diphosphonate
Osteomyelitis, chronische	Mesenchym Thymus Leber	KI: – akuter Zustand

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Osteoporose	Osteoblasten Plazenta Ovar Thymus Mesenchym	BTH: – NaF[39] – Mg, Ca – MCHC[24] – Calcitonin[73] – Vitamine C, D, B_2 – Bewegung

P

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Panmyelopathie -phthise	Leber Milz Knochenmark Plazenta Mesenchym	Vermeidung toxischer Stoffe
Parkinson, Morbus	Plazenta Stammganglien Zwischenhirn Nebenniere Schilddrüse Frontalhirn	Insbesondere bei Unverträglichkeiten gegen L-Dopa oder Bromocriptin bzw. in therapierefraktären Fällen. BTH: – Enzymtherapie – Diät
Parodontose	Plazenta Mesenchym Hypothalamus	TOP: – Organextrakt[2] – Vitaminkomplex[40]
Plasmozytom	I: Mesenchym[1] Leber Thymus W: Mesenchym[1]	Therapieschema im Anhang Im Schub Kombination mit Kortison (20mg/die) sinnvoll
Plastische Chirurgie	Plazenta Haut Hypothalamus Leber	TOP: – Organextrakt[2]

Krankheit	Gewebe	Bemerkungen/Hinweise
Polyarthritis, primär chronische	I: Mesenchym[1] W: nach 3-4 Monaten: Hypothalamus Hypophyse Nebennierenrinde Leber Thymus Mesenchym	KI: – akuter Schub – sehr hoher Rheumafaktor BTH: – Vitamine A, C – Ozon/HOT – Bäder[27] – Thymusextrakte[65] – Orgotein[49] – Enzyme[58] – Diät (u. a. Fischöl) – Wärmedecken PRO: – Antihistamin-Kortison-Kombination[4] – Azetylsalizylsäure
Potenzstörungen	Plazenta Hypothalamus Hypophyse Testis Nebenniere	BTH: – Bromocriptin[15] (bei Hyperprolaktinämie) – Spurenelemente (Zn, Cu)[7] – Detoxikation – Kallidinogenase[48] – Vitamin C
Presbyakusis	Hörregion Plazenta Zwischenhirn ——— Leber Mesenchym Testis	BTH: – SMT/Ozon/HOT
Prostata-Adenom	Plazenta Hypothalamus Nebenniere Testis	KI: – akute Prostatitis ad a) BTH: – β-Sitosterin[60] – Radix urticae[68] – Semen cucurbitae[69] – Pollenextrakt[14]
-Fibrom	erfolglos	ad c) s. Therapieschema im Anhang
-Karzinom	I: Mesenchym[1] Leber ——— W: Mesenchym[1]	
Pruritus vulvae	Plazenta Zwischenhirn Ovar	TOP: – Organextrakt[2] (in Salbe)

Krankheit	Gewebe	Bemerkungen/Hinweise
Psoriasis	Plazenta Hypothalamus Mesenchym Leber Nebennierenrinde	TOP: – Organextrakt[2] BTH: – Retinoide – Diät – PUVA – Somatostatin[74] – Balneozoon
Psycho-vegetatives Syndrom	Plazenta Nebenniere Hypothalamus Frontalhirn ——— Ovar/Testis Mesenchym	BTH: – Multivitamine[22] – Pollenaufschluß[14]

R

Krankheit	Gewebe	Bemerkungen/Hinweise
Raynaud, Morbus	Plazenta Leber Arterie Zwischenhirn Mesenchym	PRO: – Antihistaminika[3]
Revitalisierung	Plazenta Hypothalamus Ovar/Testis Mesenchym Leber ——— Nebenniere	BTH: – SMT/Ozon/HOT – Vitamine A, B, C, E[22,44] – Pollenaufschluß[14] – Ginseng, Eleutherokokk – Weißdorn – Procain[26] – Lecithin – Se, Cu, Mg, Zn
rheumatischer Formenkreis	a) degenerativer: Knorpel Mesenchym[1] Leber Plazenta Hypothalamus b) entzündlicher: I: Mesenchym[1] W: nach 3–4 Monaten: Hypothalamus Hypophyse	KI: – akuter Schub BTH: – Bäder[27] – Thymusextrakt[31] – Orgotein[49] ad a) Intraartikuläre Injektion mit Knorpel oder Leber möglich. BTH: – Bäder[27] – Thymusextrakt[31] – Orgotein[49]

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
	Nebennierenrinde Leber Thymus Mesenchym[1] c) extraartikulärer: Plazenta Hypothalamus Nebenniere Mesenchym[1] Leber	– Enzyme[58] – Diät (u. a. Fischöl) – Ozon/HOT – Wärmedecken – Antioxidanzien – Vitamine B_{12}[43] C, E – Se, Zn
Rosacea	Magen Dünndarm Leber Nebenniere Plazenta Mesenchym	BTH: – Multivitamine[22]

S

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Scheuermann, Morbus	Mesenchym Hypothalamus Knorpel Osteoblasten Plazenta	
Schlafstörungen	Frontalhirn Hypothalamus Ovar/Testis Plazenta Leber Nebenniere Herz	BTH: – L-Tryptophan[12] – SMT/Ozon/HOT
Schwerhörigkeit	Hörregion Plazenta Leber Mesenchym Zwischenhirn	Bei traumatisch bedingter Schwerhörigkeit i. a. wirkungslos. BTH: – Ginkgo biloba[76]

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Schwindel	Hörregion Zwischenhirn Plazenta Kleinhirn	Differenzierung in labyrinthären, zerebralen und hämodynamischen Schwindel. BTH: – SMT/Ozon/HOT – Ginkgo biloba[76] – Pentoxifyllin[45] – Ca-Antagonisten[78]
Sinusitis, chronische	Mesenchym Thymus Leber Plazenta	BTH: – Rhinologika[28]
Sklerodermie	Mesenchym Leber Haut Hypothalamus Hypophyse Nebennierenrinde	BTH: – Enzymtherapie – Diät
Spondylitis ankylopoetica	Mesenchym Thymus Leber Nebenniere Plazenta Hypothalamus	Nur unterstützende Wirkung; nur im Frühstadium BTH: – Orgotein[49] – Ergotherapie
Spondylosis deformans	Knorpel Mesenchym Leber Zwischenhirn Plazenta	
Strahlen-Syndrom	Mesenchym Plazenta Leber Haut	TOP: – Organextrakt[2] BTH: – Vitamin B_{12}[43]

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Sudeck-Syndrom	Hypothalamus Osteoblasten Mesenchym Plazenta	TOP: – Organextrakt[2]

T

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Tetanie	a) parathyreogene: Nebenschilddrüse b) neurogene: Hypothalamus Plazenta Ovar/Testis Thymus	Historische Indikation! Kalzium und Ventilation beachten! – Thymusfunktion beachten.
Thrombangiitis obliterans	Plazenta Leber Hypothalamus Mesenchym Milz Herz	KI: – akutes Stadium BTH: – Wärmeapplikation – Übungen nach Buerger PRO: – nicht Rauchen
Thrombozytopenie	Plazenta Hypothalamus Knochenmark Leber Milz Thymus	Risikofaktoren ausschließen.
Tinnitus	Plazenta Zwischenhirn Hörregion Arterie Leber	Bei Sklerose, nicht bei traumatisch bedingtem. BTH: – SMT/Ozon/HOT – Vitamine A, E

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Tuberkulose	Mesenchym[1] Thymus Leber	Frühestens 1 Jahr nach aktiver Tbc!
Tumortherapie	1. I: Mesenchym[1] Leber Thymus 2. Erhaltungstherapie: Mesenchym[1]	Therapieplan siehe Anhang BTH: je nach Tumor: – Mistel[33] – Vitamin A[32] – Thymusextrakt[31] – Peptide[35] – Enzyme[34] PRO: – Diät – Vitamin C – Se, Zn, Cu, Ge

U

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Ulcus cruris	Mesenchym Leber Hypothalamus Milz	TOP: – Organextrakt[2] – Zn BTH: – Ozon/HOT/SMT – Oxygendonator[84]
Ulcus duodeni et Ulcus ventriculi	Mesenchym Plazenta Hypothalamus Magen Leber Duodenum	Allgemeine Revitalisierung steht im Vordergrund. KI: – akutes Stadium BTH: – Neuraltherapie – autogenes Training

V

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Varikosis	Plazenta Mesenchym Leber	Behandlung ist als Prophylaxe zu betrachten, da irreversibler Zustand. BTH: – Wickel – Verödung

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
vegetative Dystonie (psycho-vegetatives Syndrom, Streß)	Plazenta Nebenniere Hypothalamus Frontalhirn Ovar/Testis Mesenchym	BTH: – Magnesium – Multivitamine[22] – Pollenaufschluß[14] – Spurenelemente[7]
Verbrennungen Verbrühungen	2. Wahl: Mesenchym Plazenta Haut Zwischenhirn	1. Wahl: TOP: – Organextrakt[2] – Oxygendonator[84]
Verdauungsstörungen	Plazenta Magen Dünndarm Dickdarm Leber Pankreas	PRO: – Diät mit Faser-(Ballast-)stoffen: Kleie, Leinsamen – Vitamin A, B, E[10,22] – Pankreasenzyme[82] – Enzyme – Pflanzenkombination[83]

W

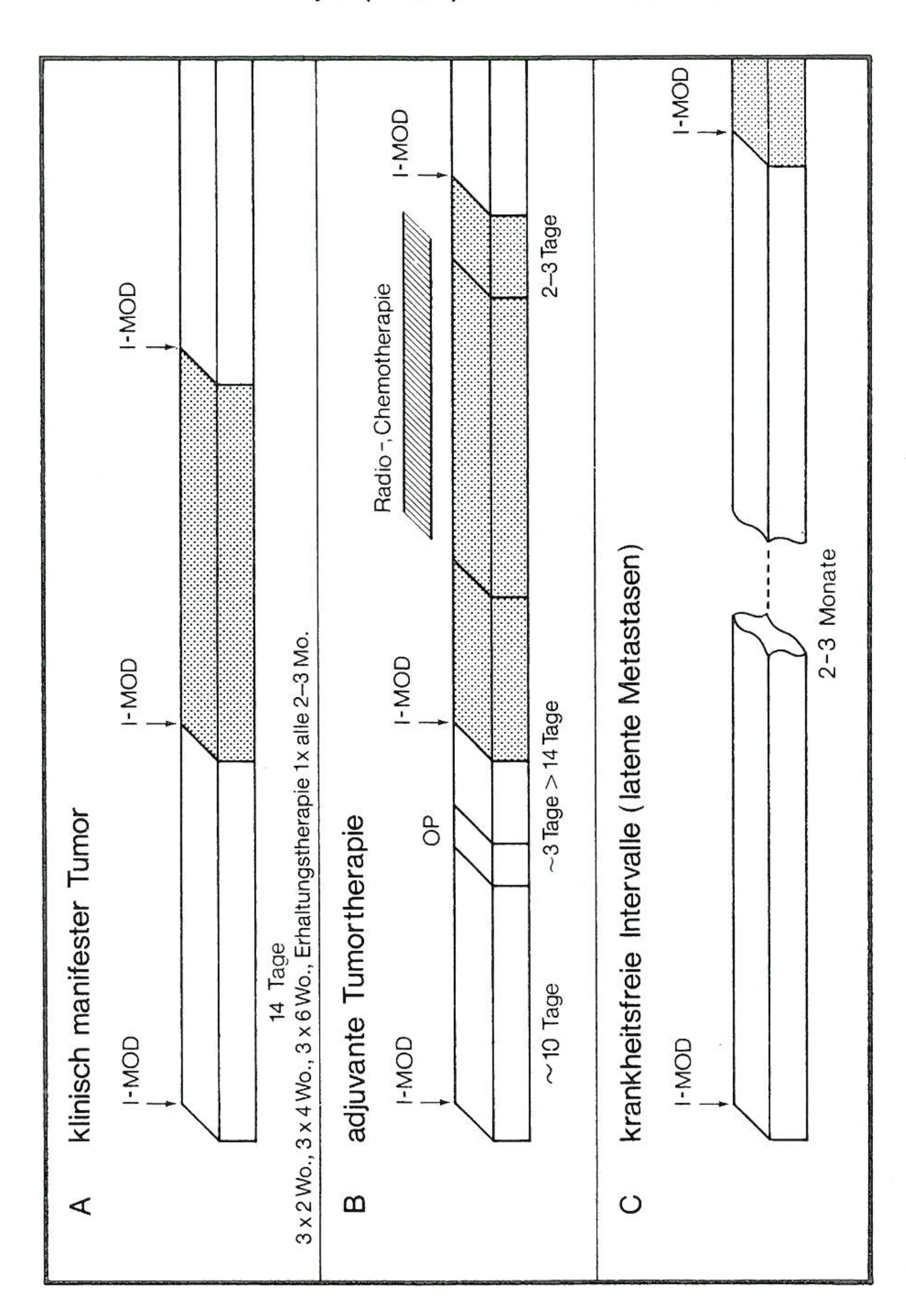
Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Wirbelsäulen-Syndrom	Knorpel Mesenchym Leber Zwischenhirn Plazenta	BTH: – Vitamin B_{12}[43] – Chiro-, Neuraltherapie – Mucopolysaccharidpoly-schwefelsäureester[6] – Knorpelhydrolysat[50]
Wundheilung	2. Wahl: Mesenchym[1] Plazenta Haut	1. Wahl: TOP: – Organextrakt[2] – Zn – Pantothensäure[77] – Oxygendonator[84]

Z

Krankheit	*Gewebe*	*Bemerkungen/Hinweise*
Zellulitis	Plazenta Hypothalamus Mesenchym Haut	TOP: – Organextrakt[2]
Zerebralparese	Plazenta Mesenchym	Gewebewahl nach Symptomen s. Abbildung im Anhang
Zerebralsklerose	Plazenta Frontal-/Großhirn Leber Zwischenhirn Herz Schilddrüse	BTH: – SMT/Ozon/HOT – O_2-Bindungskapazität erhöhen[8] – Lecithin – Ginkgo biloba[71] – Ca-Antagonisten
Zoster, Herpes	Mesenchym[1] Thymus Zwischenhirn Mittelhirn	KI: – hoch akuter Schub BTH: – orale Immunstimulation[17] – Vitamin B_{12}[43]
Zwergwuchs	Zwischenhirn Hypohpyse Nebenniere Ovar/Testis Thymus Osteoblasten Leber Knorpel	Gewebewahl nach Ursache (vgl. Minderwuchs). Epiphysenfuge darf noch nicht geschlossen sein!

1: Resistocell®
2: Cellcutana®, Voltil® Gel
3: Tavegil®, Fenistil®, Avil®
4: Fenistil plus®, Corto-Tavegil®, Celestamine®
5: Lidocain®, Procain®
6: Arteparon®
7: Neukönigsförder Mineraltabletten®
8: Vitamin B, C, E, Mg-Orotat®
9: Azulfidine®, Salofalk®
10: Rovigon®
11: Phosphalugel®, Gelusil®
12: L-Tryptophan®, Kalma®
13: Clont®, Tricho Cordes®
14: regacell®, Cernilton®
15: Pravidel®
16: Hirudoid®
17: Echinacea®..., Echinacin®, Esberitox®, Pascotox®, Lymphozil®, Delimmun®, Isoprinsine®
18: Valium®, Diazepam®...
19: Vitafestal®
20: Neurotrat®
21: Baclofen®
22: Multibionta®, Multivitaminforte®, Taxofit®, Xam®
23: Königsteiner Haderheck-Quelle®
24: Ossopan®
25: Harzol®
26: K. H. 3®, Procain Rödler®
27: Pernionin®, Leukona®
28: Sinupret®, Sinfrontal®
29: Encephabol forte®
30: Geriatric Pharmaton®
31: Thymus Mulli®
32: A-E-Mulsin forte®
33: Helixor®, Iscador®
34: Wobenzym®
35: Polyerga®
36: Acerola®, Cebion®, Cedoxon®
37: Neurotropan®
38: Pantovigar®
39: Afluon®, Fluoretten®, Ossiplex retard®
40: Vitosal Fluid®, Zymafluor-Calcium®, Paradulen®
41: Alpicort-F®
42: Lithiumcarbonat®, Lithium-Duriles®
43: Medivitan®
44: Eusovit®300
45: Trental® 600
46: Arwin®
47: Essentiale forte®
48: Padutin®
49: Peroxinorm®
50: Arumalon®
51: Crataegutt®
52: Kleie, Leinsamen, Methylzellulose, Guar, Agar-Agar, Metamucil®
53: Bekunis®
54: Bifiteral®
55: Glycilax®
56: Agiolax®, Depuran®, Dulcolax®, Pursennid®
57: Glucotard®
58: Mulsal®
59: Legalon®
60: Sito-Lande®, Sitosterin Delalande®
61: Pantovigar®, Gelacet®
62: Quantalan®
63: Prospan®
64: Catergen®
65: Thymex-L®, Tp-1 Serono®
66: Flemun®
67: Gelum® oral-rd
68: Prostagutt®
69: Prostafink®
70: Zovirax®
71: Tebonin® forte
72: Lomaherpan® Creme
73: Calcitonin-Sandoz®
74: Somatostatin Curamed®
75: Niconacid® forte
76: rökan®
77: Bepanthen®
78: Adalat®, Dilzem®
79: Broncho Vaxom®
80: Asasantin®
81: Amen®
82: Enzynorm®, Pankreon®, Panzytrat® 20000
83: Aristochol®, Bilgart®, Bilicura®, Cefachol®
84: Balneozoon®, Oxoferrin®
85: Solcosplen®

4. Tumorimmuntherapie (I-MOD) mit fetalem Gewebe



5. Therapieschema für behinderte Kinder, insbesondere das Down-Syndrom

Nach Prof. Dr. med. *Franz Schmid*, Aschaffenburg

Das *Down-Syndrom* ist Prototyp einer Mehrfachbehinderung, die körperliche, funktionelle, psychische und intellektuelle Entwicklungskomponenten betrifft. Die Chromosomenanomalie (Trisomie 21, Translokationen, Mosaike) ist Ursache. Entscheidend für das Lebensschicksal sind die zahlreichen Stoffwechselabweichungen, insbesondere Störung der zerebralen Glucagon-Synthese, und die gestörte Ausreifung des Gehirns. Permeabilitätsstörungen der Zellmembran führen zu Störungen im Ionengleichgewicht. Insbesondere die Mineralien und Spurenelemente Cr, Cu, Mu, Se und Zn sind betroffen.

Therapeutisches Ziel ist die Milderung oder Behebung der bekannten Stoffwechseldefekte und der parallel gehenden Ausreifungsstörung. Eine Mehrfachbehinderung erfordert eine mehrdimensionale Behandlung. Substitution der Mineralien und Spurenelemente und eine kontinuierliche Zufuhr von Kohlehydraten ist sinnvoll. Vitamine sollten substituiert werden, insbesondere Vitamine der B-Reihe.

Ergebnisse

Die Erfahrungen an rund 2000 Down-Syndrom-Kindern – mit Behandlungszeiten zwischen 1 Jahr und 28 Jahren – zeigen, daß sich das Schicksal der Down-Patienten in den letzten 15 Jahren entscheidend gebessert hat. Zahlreiche vergleichende, teilweise prospektive und teilweise auch Blinduntersuchungen an mehr als 30 verschiedenen Parametern haben ergeben, daß sich im Durchschnitt der Down-Patient heute in einer mittleren Position zwischen dem ursprünglichen Krankheitsbild des Mongolismus und der Normalpopulation befindet. Dies gilt sowohl für den Kopfumfang als auch die Körpergröße, das Körpergewicht und die intellektuellen Leistungen, während die sozialen Leistungen und die Immunabwehr heute schon im Streubereich der Normalpopulation liegen.

Tab. 1: Medikamentöse Basis-Behandlung beim Down-Syndrom
Grundschemen, die individuell zu variieren sind

A. Säuglinge bis 4. Lebensmonat

Rp. *Thyreoid dispert* 0,05
S. Mo, Mi, Fr. 1 Tabl.
2. *Multibionta-Tropfen*
S. 30 Tropfen tägl.
3. *Membravit*
S. 1 Tabl. tägl.
4. *Encephabol-Saft*
S. 1/2 Meßlöffel tägl.
5. *Pankreon-Tabl.*
S. 1 Tabl. tägl.

B. Säuglinge vom 5.–12. Lebensmonat

Rp. *Thyreoid dispert* 0,1
S. Mo, Fr. 1/2 (bis 1) Tabl.
2. *Astrumin*
S. Mi, Sa. 1 Tabl.
3. *Multibionta-Tropfen*
S. 30 Tropfen tägl.
4. *Membravit*
S. 1 Tabl. tägl.
5. *Nootrop* (oder *Normabrain) 800*
S. 1/4 Tabl. tägl.

C. Kleinkinder vom 2.–5. Lebensjahr

Rp. *Thyreoid dispert* 0,1
S. Mo, Fr. 1 Tabl.
2. *Astrumin*
S. Di, Do, Sa. 1 Tabl.
3. *Membravit*
S. 1 Tabl. tägl.
4. *Mulgatol-Gelee*
S. 2 Teelöffel voll tägl.
5. *Indovert-Saft*
S. 2 Teelöffel voll tägl.

D. Kinder vom 6.–12. Lebensjahr

Rp. *Thyreoid dispert* 0,3
S. Mo, Mi, Fr. 1/2 Tabl.
2. *Astrumin*
S. Di, Sa. 1 Tabl.
3. *Membravit*
S. 1 Tabl. tägl.
4. *Combionta*
S. 1 Drag. tägl.
5. *Vitafestal*
S. 1 Drag. abends tägl.

E. Ältere Schulkinder und Jugendliche

Rp. *Thyreoid dispert* 0,3
S. Mo, Mi, Fr. 1/2 (bis 1) Tabl.
2. *Astrumin*
S. Di, Do, Sa. 1 Tabl.
3. *Membranaktivator (Membravit)*
S. 1 Tabl. tägl.
4. *Eunova*
S. 1 Drag. tägl.
5. *Neurotrat forte*
S. Mo, Mi, Fr. 1 Tabl.

Die Substitution von Schilddrüsenpräparaten ist individuell nach den klinischen Symptomen zu reduzieren oder zu erhöhen.
Der Vitamin-B_1-Bedarf ist hoch, einen Tagesbedarf von 100–150 mg muß man unterstellen. Die Substitutionsdosis ist mit der Ernährung abzustimmen.
Die Polyvitamin-Präparate sollten niedrige Calcium- und Vitamin-D-Anteile enthalten. Die individuelle Wahl zwischen Combionta, Eunova, Fortiplex, Vitafestal richtet sich nach den Zusatzstoffen der Präparate.

Tab. 2: Injektions-Implantationen bei Down-Syndrom
Die angegebene Reihenfolge und Organkombination hat sich aus statistischen Aufschlüssen über das Gehirn-Volumen-Wachstum ergeben. Sie bezieht sich daher primär auf das Schädelwachstum, die physiognomischen Veränderungen und damit verbunden auf die soziale und intellektuelle Entwicklung. Von dieser Reihenfolge kann und soll individuell – nach den vorliegenden Symptomen oder Störungen – abgewichen werden.
Da beim Down-Syndrom andere Organe (Thymus, Schilddrüse, Nebenniere, Gonaden, Leber, Niere u. a.) mit betroffen sind und eine generelle Zytomembran-Stoffwechselstörung vorliegt, empfiehlt sich die zusätzliche Einbeziehung anderer Gewebe in den langfristigen Plan der Injektionsimplantationen.

Für Schädel-(Gehirn-) Wachstum

1. *Fet. Mittelhirn* . 100 mg
   Fet. Großhirnrinde .... 100 mg
2. *Fet. Rückenmark* .... 75 mg
   Fet. Kleinhirn .. 100 mg
3. *Hypothalamus* 100 mg
   Fet. Okzipitalhirn .... 100 mg
4. *Fet. Zwischenhirn* .... 100 mg
   Fet. Großhirnhemisph. ..... 100 mg
5. *Hypophyse geschlechtsspez.* 80 mg
   Fet. Temporalhirn .... 100 mg
6. *Thalamus* ..... 100 mg
   Fet. Frontalhirn 100 mg
7. *Fet. Stammganglien* ..... 50 mg
   Fet. Parietalhirn 100 mg

Diese Reihenfolge wird im Abstand von je 5–6 Monaten in den ersten 6 Lebensjahren, von je 6–9 Monaten jenseits der ersten 6 Behandlungsjahre wiederholt, wenn nicht die klinische Symptomatologie eine andere Reihenfolge/Kombination oder Quantität ratsam erscheinen läßt. Bei Behandlungsbeginn jenseits des ersten Lebensjahres sollten für die ersten beiden Implantationen je 300 mg gegeben werden.

Alternativ oder zusätzlich zu implantieren:

a) *bei Infektionsschwäche*
   Thymus ...... 100 mg
   Nebenniere ... 100 mg
b) *bei achondroplastischem Typ (tiefe, breite Nasenwurzel, Mikromelie)*
   Knorpel ...... 100 mg
   Plazenta ..... 150 mg
c) *bei erheblichem Minderwuchs, wenn nicht ossär bedingt (siehe b)*
   Kombination endokriner Gewebe (Hypothalamus, Schilddrüse, Nebenniere geschlechtsspez.)
d) *zwischen 6.–10. Lebensjahr*
   Schilddrüse ... 100 mg
   Fet. Leber .... 150 mg
e) *bei Mädchen zwischen 6.–10. Lebensjahr*
   Nebenniere ... 100 mg
   Eierstock ..... 120 mg
f) *bei Jungen zwischen 8.–10. Lebensjahr*
   Zwischenhirn . 100 mg
   Nebenniere männlich .... 100 mg
   Hoden ... 100–150 mg
g) *bei Hyperurikämie*
   Plazenta ..... 150 mg
   Fet. Niere ..... 100 mg
h) *bei Linsen-Glaskörper-Veränderungen* (frühzeitig)
   Plazenta ..... 150 mg
   Linse .... 25 mg
   Glaskörper ... 25 mg
i) *bei Alopezie*
   Fet. Zwischenhirn .... 100 mg
   Nebenniere ... 100 mg
   Fet. Leber .... 150 mg
k) *bei Verdauungsschwäche*
   Dünndarm .... 100 mg
   Pankreas ..... 100 mg
   Leber .... 150 mg
l) *bei Herzfehlern*
   Herz .... 120 mg
   Lunge .... 100 mg
   Leber .... 150 mg

Tab. 3: Die häufigsten Symptome frühkindlicher Hirnschäden grob nach ihrem zentralnervösen Entstehungsort gruppiert.

Symptom	HAUPTSITZ DER LASION	Zu implantierende Zellsuspensionen
Normale Intelligenz		
Debilitat (iQ 80-50)		Rinde, Hemisphare, Frontal-, Temporal -
Imbezillitat (iQ 50-20)		Parietal-, Occipitalhirn
Idiotie (iQ unter 20)		je nach Ursache und Begleitsymptomatik
normocephal		
makrocephal		
mikrocephal	GEHIRNRINDE	
Monoplegie	GROSS-	
Diplegie spast	HIRNHEMISPHARE	Rinde, Hemisphare, Frontal-, Temporal-
Hemiplegie schlaff		Parietal-, Occipitalhirn
Triplegie		evtl. Zwischenhirn, Ruckenmark
Tetraplegie		je nach Ursache und Begleitsymptomatik
Kontrakturen		
Rigor		
Muskelhypertonie		
Muskelhypotonie		Mittelhirn, Occipitalhirn, Medulla oblong.
Dystonie (altern. Tonus)		Mittelhirn, Occipitalhirn, Zwischenhirn
Krampf-Anfalle		Petit-mal: Mittelhirn, Medulla oblong., Thalamus
Hyperkinesen		Grand-mal: Rinde oder Rindenabschnitte
Koordinationsstörungen		Kleinhirn, Stammganglien, Zwischenhirn, Rinde
Tremor		Stammganglien, Zwischenhirn, Rinde
Chorea	STAMMGANGLIEN	Zwischenhirn, Stammganglien, Temporalhirn
Athetose		Frontalhirn, Stammganglien, Temporalhirn
motorische Unruhe	ZWISCHENHIRN	Zwischenhirn, Stammganglien, Temporalhirn
Eretismus		Temporalhirn, Stammganglien, Temporalhirn
Autismus	HYPOTHALAMUS	Hypothalamus, Zwischenhirn, Frontalhirn
extrapyramid. Syndrom		Stammganglien, Zwischenhirn, Mittelhirn
Antriebsstörung		Frontalhirn, Zwischenhirn
Konzentrationsschwache		Zwischenhirn, Rindengebiete
Affektinkontinenz		Hypothalamus, Zwischenhirn, Rinde
Perseverationstendenz		Zwischenhirn, Rinde
Legasthenie		Hypothalamus, Zwischenhirn, Rinde
Polydipsie		Zwischenhirn, Hypothalamus, Hypophyse
Polyphagie		Zwischenhirn, Hypothalamus, Hypophyse
Hypertrichose		Zwischenhirn, Hypothalamus, Mittelhirn
Vegetative Störungen		Mittelhirn, Medulla oblong., Zwischenhirn
Trophische Störungen		Mittelhirn, Medulla oblong., Zwischenhirn
Temperaturlabilität		Mittelhirn, Medulla oblong., Zwischenhirn
Hypersensibilität	MITTELHIRN	Mittelhirn, Medulla oblong., Parietalhirn
Hyposensibilität		Mittelhirn, Medulla oblong., Parietalhirn
Hyperhydrosis	MEDULLA OBLONG.	Mittelhirn, Medulla oblong., Zwischenhirn
Anhydrosis		Mittelhirn, Medulla oblong., Zwischenhirn
Ataxie	KLEINHIRN	Kleinhirn, Zwischenhirn, Frontalhirn, Stammgangl.
Strabismus		
Blickparese	SEHBAHNEN	Zwischenhirn, Thalamus, Occipitalhirn
Nystagmus		
Sehschwäche	OCCIPITALHIRN	
Blindheit	AUGE	Sehnerv,Netzhaut, Linse
Hörschwäche	HÖRBAHNEN	Zwischenhirn, Mittelhirn
Taubheit	TEMPORALHIRN	Temporalhirn, Occipitalhirn
Dyslalie	OHR	
Schluckstörungen		Stammganglien, Medulla oblong., Mittelhirn

Die bei frühkindlichen Hirnschäden häufigsten Symptome sind grob nach ihrem zentralnervösen Entstehungsort gruppiert

Druck Druckhaus Georg Gesele, Aschaffenburg

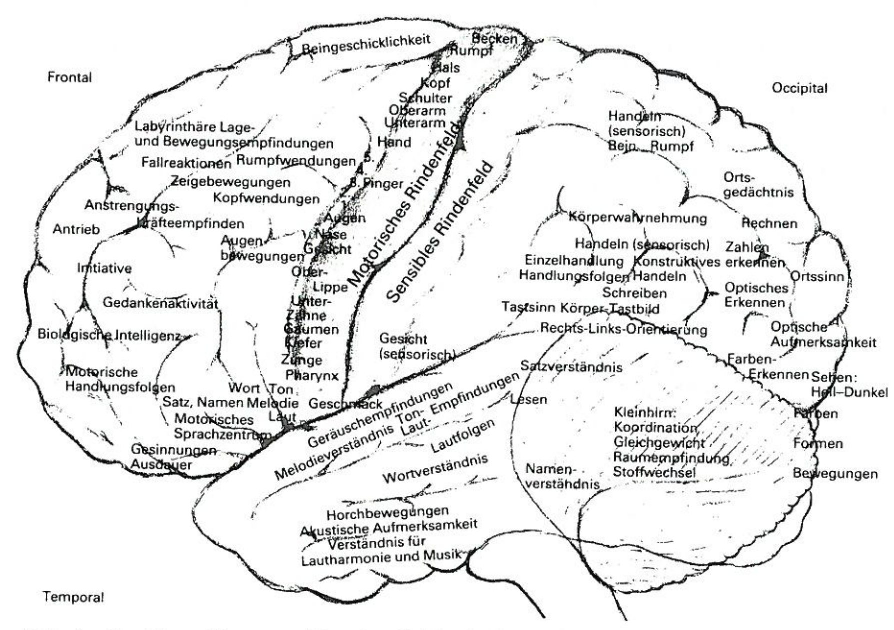


Abb. 1: Funktions-Topographie der Gehirnrinde; Außenaufsicht auf die Hemisphäre; Kleinhirn interponiert (*F. Schmid*, Cytobiol. Rev. **5**, 58 [1981])

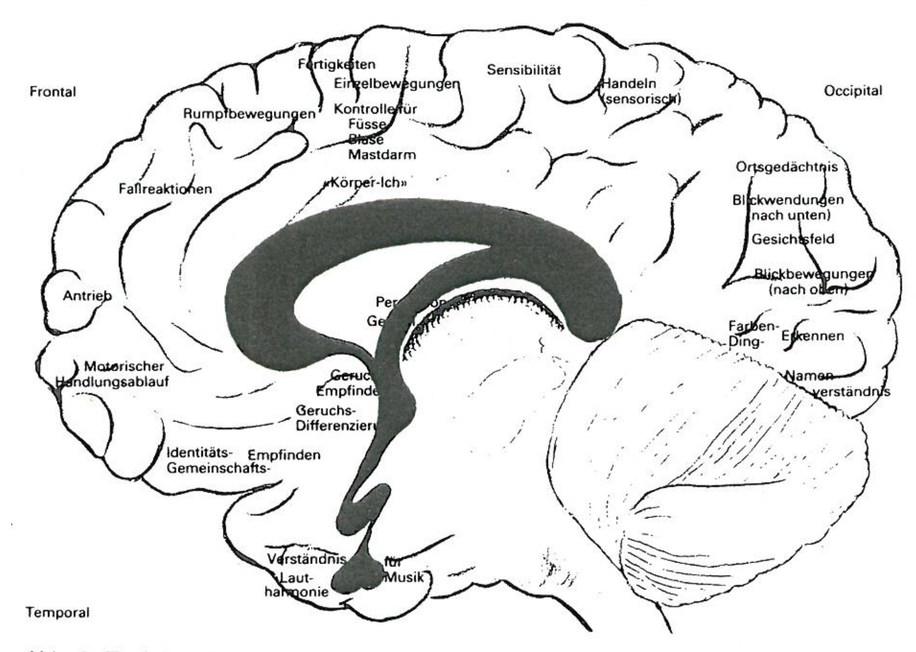


Abb. 2: Funktions-Topographie der Gehirnrinde; Innenaufsicht-Interhemisphärenfläche (*F. Schmid*, Cytobiol. Rev. **5**, 59 [1981])

6. Kontraindikationen

Die Nebenreaktionen einer zytobiologischen Therapie sind vergleichbar mit denen gewöhnlicher Impfungen oder der Injektion von Immunglobulinen. Da die Zytotherapie außerdem weniger eine Substitutions- als vielmehr eine biologisch-physiologische Induktionstherapie ist, eignet sie sich nicht für die Behandlung akuter Erkrankungen. Dasselbe gilt für dekompensierte Organfunktionen. Eine Gegenanzeige bei spezieller Überempfindlichkeit gegen tierisches Eiweiß ist selbstverständlich. Eine bestehende Hyperthyreose kann in eine Thyreotoxikose übergehen.

Kontraindikationen
alle akuten infektiösen und entzündlichen Prozesse
spezifische Überempfindlichkeit gegen tierisches Eiweiß
Dekompensation von Organen
entzündliche Erkrankungen mit allergischer Komponente (Glomerulo- und Pyelonephritis, akute Polyarthritis, akute Colitis ulcerosa, akuter Morbus Crohn, Myocarditis usw.)
Hyperthyreose
Cave: Hyperurikämie

7. Nebenwirkungen

Lokale Rötung, Schwellung und/oder Druckschmerz an der Injektionsstelle treten häufig auf. Gelegentlich ist leichtes bis mäßiges Fieber beschrieben worden. Selten wurden Urtikaria und Juckreiz beobachtet. In Einzelfällen wurde über Kribbeln und Gefühlsstörungen auf der Seite der Injektion und Übelkeit berichtet. In äußerst seltenen Fällen ist es nach Zellinjektion zu einer allergischen Sofortreaktion (Anaphylaxie) gekommen.

8. Therapeutische Maßnahmen im Falle von Nebenreaktionen

a) Prophylaxe
Die Zytotherapie kann unter einer prophylaktischen Antihistamintherapie durchgeführt werden; insbesondere bei Kindern, Jugendlichen und bei Patienten mit allergischer Diathese ist eine Prophylaxe angebracht. Aufgrund der sedierenden Wirkung der Antihistaminika ist eine Behandlung auch bei Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, insbesondere bei Hypertonikern, angezeigt. Da der Anteil der Kortikoide bei den Antihistamin-Kortison-Kombinationspräparaten sehr gering ist, kann eine negative Beeinflussung der zytobiologischen Therapie ausgeschlossen werden.

b) Fieber bis 38,5° C möglichst nicht behandeln. Bei Temperaturen höher als 39,5° C Verdacht auf Infektion oder Abszeß.

c) Rötungen um Injektionsstelle zunächst nur mit kühlen Umschlägen behandeln. Bei Induration Heparinsalbe und Enzymtherapie. Juckreiz kann mit Kortison-Puder/Salbe oder Kortison-Antihistamin-Kombinationspräparat behandelt werden.

d) Sofortmaßnahmen bei Unverträglichkeitsreaktionen:
(Modifiziert nach einer Empfehlung der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft)

klinische Symptomatik	Therapie
Subjektive Beschwerden, Rückenschmerzen, Nausea usw.	Implantationsstop
Hauterscheinungen (Flush, Urtikaria usw.)	Antihistaminika; bei schwerer Urtikaria, Kortikosteroide und Volumensubstitution
Tachykardie, RR-Abfall (< 90 systolisch)	Kortikosteroide, z. B. 100 mg Prednisolon* i. v., evtl. Suprarenin 1–2 stdt. 0,5–1 ml sc.
Dyspnoe, Schock	1. Kortikosteroide, z. B. Prednisolon* 250–1000 mg i. v. 2. Suprarenin 0,25–0,5 ml der 10fach verdünnten Stammlösung von 1:1000 langsam i. v. evtl in Abständen von 2–3 Minuten wiederholen. 3. Volumenersatz, vorzugsweise mit 5%iger Humanalbuminlösung

* Kortikosteroide mit schnellem Wirkungseintritt sind grundsätzlich zu empfehlen (z. B. Volon-A solubile, Forte-Cortin, Celestan solubile; hier Dosis-Äquivalente beachten).